DISSERTATION

N° 314.

SUR

L'OPHTHALMIE;

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 2 décembre 1815, *pour obtenir le grade de Docteur en médecine;*

PAR JACQUES JÉMOT, de La Rochefoucault,

Département de la Charente;

Ex-Chirurgien Aide-Major au trente-sixième régiment de ligne.

Lippientem alvi profluvio corripi, bonum.
HIPP., sect. 6, aph. 17.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1815.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LEROUX, Doyen.
M. BOURDIER.
M. BOYER.
M. CHAUSSIER.
M. CORVISART.
M. DEYEUX.
M. DUBOIS, *Président.*
M. HALLÉ.
M. LALLEMENT, *Examinateur.*
M. LEROY.
M. PELLETAN, *Examinateur.*
M. PERCY, *Examinateur.*
M. PINEL, *Examinateur.*
M. RICHARD, *Examinateur.*
M. SUE.
M. THILLAYE.
M. PETIT-RADEL.
M. DES GENETTES.
M DUMERIL.
M. DE JUSSIEU.
M. RICHERAND.
M. VAUQUELIN.
M. DESORMEAUX.
M. DUPUYTREN.
M. MOREAU.

Par délibération du 19 frimaire an 7, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

AUX MÂNES

DE MON PÈRE,

ET

DE MA MÈRE.

Comme un gage de reconnaissance et d'amour filial.

J. JÉMOT.

Digitized by the Internet Archive
in 2025

https://archive.org/details/dissertationsurl0010vari_w5n9

DISSERTATION

SUR

L'OPHTHALMIE.

Considérations générales.

Je vais entrer dans quelques détails concernant la conjonctive ; car, avant d'entreprendre l'histoire d'une maladie, il est important de connaître la partie qui en est le siége.

L'hophthalmie consiste dans l'inflammation de la conjonctive, quoique d'autres parties circonvoisines soient aussi affectées.

La *conjonctive*, ainsi appelée parce qu'elle sert d'union au globe de l'œil et aux paupières, est d'une nature muqueuse; tout l'annonce : sa continuité avec la peau et la pituitaire, ses lésions sympathiques avec cette dernière, le fluide dont elle est l'organe sécréteur, son mode de sensibilité animale, et qui n'est propre qu'à elle, et que le physiologiste peut facilement mettre en jeu par les irritans de toute espèce.

Cette membrane reçoit des nerfs, bien qu'on ne puisse pas les démontrer ; mais la sensibilité dont elle jouit à un extrême degré ne suffit-elle pas pour en admettre l'existence? Il entre aussi dans sa structure un grand nombre de vaisseaux sanguins qui proviennent de l'ophthalmique ; ils sont faciles à observer, même à l'œil nu. C'est de ce réseau que partent les vaisseaux exhalans qui s'ouvrent à la surface libre de cette membrane.

L'analogie de structure et de propriétés vitales entre la conjonc-

tive et la membrane muqueuse du nez, de la bouche, du conduit alimentaire, etc., permet d'établir entre elles ce rapport très-important, qu'elles ne diffèrent, dans leurs affections pathologiques et leurs usages, que par des phénomènes dépendans de la localité. C'est au moyen de cette disposition commune du système muqueux qu'on peut se rendre raison d'une foule de sympathies, par exemple, de la manière d'agir et de l'efficacité des vésicatoires, des émétiques, des purgatifs et des sternutatoires dans certaines ophthalmies, et surtout dans les chroniques. De là on explique la faculté qu'a une blennorrhagie de se métamorphoser en une inflammation de l'œil, etc.

Avant d'aborder l'histoire de cette phlegmasie, il est bon de se rendre raison des phénomènes physiologiques que nous présente le catarrhe aigu de l'œil ou ophthalmie aiguë; ainsi supposons, par exemple, qu'une des causes irritantes, que nous indiquerons plus bas, agisse sur les papilles nerveuses de la conjonctive, elle produit l'irritation ; la sensibilité de cette membrane ainsi accrue, il se fait un plus grand développement de chaleur ; l'action augmentée des canaux excréteurs des larmes et de la matière sébacée des bords des paupières détermine une plus grande sécrétion de ces humeurs; les vaisseaux sanguins se gorgent de liquides qui les parcourent; la sensibilité des exhalans se met en rapport avec le sang, et y permet son entrée; de là la couleur rouge. Au contraire l'inflammation disparaît-elle, soit par l'usage des remèdes, soit par les seules forces de la nature, alors la sensibilité de la conjonctive diminue par degrés, le sang n'y afflue plus avec autant de force, la chaleur décroît à proportion, les exhalans reprennent leur ton naturel qui ne permet plus au sang d'y être admis, les absorbans pompent celui qui reste ainsi que celui qui aurait pu s'épancher dans les crevasses de quelques vaisseaux sanguins, et enfin les choses rentrent dans l'état naturel.

De toutes les maladies auxquelles les yeux sont exposés, le catarrhe oculaire est sans contredit le plus fréquent; tous les hommes

y sont exposés, mais plus fréquemment ceux qui par état reçoivent sur les yeux des matières âcres ou irritantes, sous forme de poussière ou de gaz; ceux qui, par devoir ou nécessité, sont exposés aux vicissitudes de l'atmosphère, comme nous le dirons plus bas.

Cette maladie est d'une grande importance, non par elle-même, mais parce qu'elle donne lieu à presque toutes les maladies de l'œil. De combien de degrés n'est-elle pas susceptible! combien son traitement ne doit-il pas être varié, selon la multiplicité de ses causes? Sa fréquence nous semble une raison d'accorder quelque temps à son histoire; et d'ailleurs les circonstances où je me suis trouvé (ayant suivi les armées pendant neuf ans), m'ont souvent offert l'occasion d'observer cette affection; c'est pourquoi je l'ai choisie pour sujet de ma dissertation plutôt que toute autre.

Division de l'Ophthalmie.

Je crois que la meilleure division dont on se soit servi jusqu'à présent est celle qui la classe en *idiopathique* et en *symptomatique*; et c'est celle que que j'ai suivie dans cette dissertation.

De l'ophthalmie idiopathique. Ses causes sont toutes celles qui peuvent affecter les membranes muqueuses, comme une excitation vive, l'exposition subite au contact d'un air frais, une température froide et humide, la suppression de la transpiration, etc.; telles sont ses causes les plus ordinaires. Ses causes directes sont, des coups, des chutes, des piqûres; la présence de corps étrangers, par exemple, de grains de sable, des parcelles de fer, des brins de paille, etc.; le renversement des cils, l'accroissement des poils sur la caroncule lacrymale; des vapeurs acides et ammoniacales, la fumée, les poussières de toute espèce; l'exposition continuelle aux rayons solaires, à une lumière vive et aux vents du nord; le séjour prolongé dans les lieux qui réfléchissent une couleur blanche, tels que ceux dont le terrain est calcaire ou recouvert de neige; la

lecture trop assidue, ou l'habitude de fixer continuellement de très-petits objets.

Il y a des ophthalmies dépendantes de l'exercice de certaines professions : c'est ainsi que les yeux des militaires, journellement exposés au froid humide et à l'intempérie de l'atmosphère des bivouacs, et leur séjour dans des lieux qui réfléchissent une couleur blanche, tels que ceux couverts de neige, de sable, etc.; les vidangeurs, exposés continuellement aux vapeurs méphitiques qui s'exhalent des fosses d'aisances, sont presque toujours affectés d'ophthalmie. Il en est de même des ouvriers qui travaillent dans les fours à chaux, de ceux qu'on emploie à broyer le plâtre ou à pulvériser d'autres substances calcaires, dont les molécules les plus subtiles s'attachent à la conjonctive, et deviennent la cause d'une irritation plutôt chimique que mécanique; les forgerons, les serruriers et les enfans nouveau-nés en sont fort souvent affectés.

Cette affection est assez ordinairement sporadique ; elle est endémique en Egypte ; elle est aussi quelquefois épidémique. On en a effectivement observé une à Paris, pendant l'hiver de 1803 ; et j'ai eu occasion d'en observer une en Espagne, dans le mois de mars 1813, dans la province de la Vieille-Castille, sur des soldats du régiment auquel j'étais attaché en qualité de chirurgien aide-major. Nous étions cantonnés dans des villages situés sur un sol uni et marécageux, à l'extrémité de la province, et non loin des montagnes des Asturies : la maladie commença par une fièvre continue qui ne dura que quelques jours ; par une légère inflammation de la conjonctive, suivie d'un état œdémateux des paupières, et de l'augmentation de l'humeur que sécrète la conjonctive ; les douleurs étaient très-vives et cuisantes. Les topiques semblaient n'avoir aucune influence sur la durée de cette ophthalmie épidémique, qui affecta non-seulement les soldats, mais encore les habitans de ces provinces. Pour traitement, je prescrivis les boissons adoucissantes et pectorales ; je donnai aussi à plusieurs l'émétique, parce que des symptômes d'embarras gastrique vinrent compliquer cette ma-

ladie, comme cela arrive souvent chez les militaires, dans la plupart de leurs maladies ; les malades firent usage de collyres anodins, dans lesquels je fis dissoudre quelques grains d'opium, et ils firent aussi usage des fumigations émollientes, pour calmer les douleurs vives. Vers la fin de la maladie, je prescrivis des collyres astringens et des fumigations aromatiques, et cela me suffit pendant le cours de cette épidémie, qui se termina vers la fin du mois d'avril de la même année, sans laisser d'autres accidens fâcheux qu'une légère inflammation chronique, dont les malades ne furent délivrés que dans le mois de juillet susdite année.

De l'Ophthalmie idiopathique.

On divise l'ophthalmie idiopathique en *légère* et en *forte*. Les symptômes de l'ophthalmie légère sont : un peu de rougeur à la conjonctive, un sentiment de chaleur, de pesanteur et de picotement dans les yeux, un larmoiement très-incommode ; les paupières sont légèrement entr'ouvertes, le plus souvent point de mouvement fébrile, à moins de quelque complication avec une maladie régnante.

Au bout de quatre ou cinq jours, ces symptômes diminuent, et la maladie se termine par résolution ou par le passage à l'état chronique.

Les symptômes de l'ophthalmie forte sont : un sentiment de chaleur brûlante dans les yeux, impossibilité de soutenir l'impression de la lumière la plus faible, un larmoiement continuel, fièvre, céphalalgie violente, conjonctive tuméfiée et teinte d'un rouge foncé. Ce degré de l'ophthalmie, appelé *chymosis*, peut causer la mort lorsque l'inflammation se transmet par voie de continuité aux parties de l'œil, et amène le bouleversement intérieur de cet organe.

Après le septième ou onzième jour, les symptômes inflammatoires diminuent, et l'ophthalmie peut se terminer par l'ulcération, par des taches de la cornée, et différentes autres affections graves de

la vue. On y observe les trois périodes des phlegmasies des membranes muqueuses; c'est-à-dire celle d'irritation, celle d'augmentation, et celle de décroissement.

On reconnaît le commencement de la troisième période, qui a ordinairement lieu du septième au onzième jour, à la diminution ou à la cessation de la fièvre, de la chaleur brûlante, des douleurs lancinantes des yeux; à l'affaissement des paupières, au changement contracté par la matière muqueuse, qui devient consistante et d'une qualité douce, et à la facilité de supporter les rayons lumineux. Ces symptômes peuvent disparaître successivement, ou persister à ce degré pendant un temps plus ou moins long.

Traitement de l'ophthalmie légère. On prescrit le repos des yeux, un lieu obscur, des boissons délayantes; pour topiques, des cataplasmes émolliens et résolutifs, celui de pulpe de pommes reinettes cuites, des fomentations avec l'eau de sureau, l'eau de rose et de plantain, dont on imbibe les compresses, qu'on laisse sur les yeux pendant la nuit; on conseille aussi l'usage habituel des laxatifs pendant quelque temps.

Traitement de l'ophthalmie aiguë forte. On doit ajouter au traitement précédent l'usage des topiques adoucissans et mucilagineux dans la première période et la deuxième; astringens et toniques dans la troisième; on rendra en même temps les boissons légèrement laxatives. Dans le plus haut degré de la maladie, on ajoutera aux topiques adoucissans quelques substances légèrement sédatives; on introduira entre les paupières un peu de cérat ordinaire, pour les empêcher de se coller et prévenir le séjour des larmes âcres sur le lieu affecté. Si la phlegmasie est trop forte et se montre rebelle à ces moyens trop doux, il faut passer à un traitement plus actif, avoir recours aux saignées générales ou locales. La plupart des auteurs ne sont point d'accord sur la manière d'agir des saignées locales; les uns, par exemple, conseillent d'appliquer les sangsues le

plus près possible de la partie malade, tandis que les autres regardent avec raison cette application comme nuisible, à cause de l'irritation locale qui en résulte. On peut en dire autant de l'épi de seigle et des diverses brosses conseillées par quelques praticiens pour opérer le dégorgement des vaisseaux de la conjonctive. On augmentera la dose des évacuans afin que le ventre soit toujours libre; on ajoutera aux topiques calmans et mucilagineux des substances légèrement astringentes, comme l'extrait de saturne (ou acétate de plomb.

Si ces moyens étaient insuffisans, on devrait avoir recours aux dérivatifs les plus actifs, tels que les profondes mouchetures de la conjonctive, les vésicatoires appliqués sur les parties fort éloignés du siége de l'affection; il en est de même des autres moyens irritans locaux que l'on avait conseillé d'appliquer près le siége de l'ophthalmie; le séton même, quoique moins irritant, pourrait aussi n'être pas sans quelque inconvénient à l'époque dont il s'agit.

Il faut, dans tous les cas, combattre la cause de la maladie, et soustraire le malade à son influence. Si l'ophthalmie a été produite par la présence d'un corps étranger, il faut promptement procéder à son extraction; on y parvient en frictionnant doucement le globe de l'œil avec les paupières, en glissant entre elles et lui un morceau de papier roulé ou un anneau; si le corps était implanté dans la sclérotique, il faudrait l'enlever avec la pointe d'une aiguille, avec des pinces, etc. Si elle a paru à la suite de la suppression de quelque évacuation sanguine, du nez, de l'utérus ou des hémorrhoïdes, au lieu d'appliquer les sangsues sur les paupières, il sera plus utile de les transporter aux ailes du nez, à la vulve et aux vaisseaux hémorrhoïdaux. Si le mal est dû à l'action des vapeurs irritantes, comme dans l'ophthalmie des vidangeurs, des ouvriers qui travaillent dans les fours à chaux, la suspension momentanée de leurs travaux; de fréquentes lotions avec la décoction de sureau, de mélilot ou de fenouil, l'onguent rosat, dont on oint le bord libre de chaque paupière, suffisent pour la guérison.

Il ne faut pas omettre, pendant le traitement de la maladie, de placer sur les yeux un bandeau que l'on assujettit autour de la tête, avec la précaution de ne pas exercer une compression trop forte, dans la crainte d'augmenter la congestion des humeurs vers les yeux. Pendant la convalescence, on substitue au bandeau un garde-vue de taffetas vert, qui permette au malade de s'habituer peu à peu à l'impression de la lumière.

L'ophthalmie des enfans nouveau-nés a beaucoup d'analogie avec l'ophthalmie siphilitique, pour la marche des symptômes et la quantité d'humeur qui suinte des paupières; elle requiert d'abord l'emploi du vésicatoire aux bras, aux cuisses; des purgations répétées avec le muriate de mercure doux, dissous dans le lait ou dans le sirop de chicorée, auquel on mêle quelques grains de rhubarbe en poudre, et pour topiques, des pommades légérement irritantes, pour achever le dégorgement de la conjonctive.

Les ophthalmies chroniques idiopathiques, tenant à une faiblesse organique, suite du relâchement de la membrane enflammée et de la délicatesse de son tissu, il faut chercher à rendre à la partie le ton qu'elle a perdu; on y parvient par l'emploi des collyres astringens et des pommades détersives; le collyre avec le sulfate de zinc, mucilage de semence de coings, auquel on ajoute quelques gouttes d'esprit de vin camphré, la teinture thébaïque, l'onguent ophthalmique de *Janin*, de *Dessault*, etc.

De l'Ophthalmie symptomatique.

Un caractère commun à toutes les ophthalmies symptomatiques, c'est que, rebelles aux remèdes exclusivement dirigés contre les effets locaux, elles ne sont susceptibles d'être guéries que par un traitement propre à combattre la cause qui les a produites.

Cette ophthalmie est ordinairement produite par la variole, la siphilis, les scrophules, les dartres, la carie d'une dent, les vers intestinaux, un embarras gastrique, etc.

L'ophthalmie variolique a lieu lorsqu'à la suite de la petite vérole, des boutons nombreux ont enflammé la conjonctive, fait éruption sur les paupières, et, par leur chute, déterminé dans leur bord libre des ulcérations opiniâtres et la perte des cils.

Le traitement consiste dans l'emploi des collyres résolutifs camphrés, qui servent à décoller chaque matin les paupières que réunit une chassie abondante; on les injecte avec une petite seringue, entre ces paupières et le globe. Quand la petite vérole est terminée, la desquamation complète, il faut procurer d'abondantes évacuations, c'est-à-dire, purger le malade plusieurs fois de suite, en mettant un jour d'intervalle entre chaque purgation.

De l'Ophthalmie vénérienne.

Lorsque chez un individu qui présente les signes évidens de la vérole, ou chez lequel une blennorrhagie est tout à coup supprimée, une ophthalmie violente se déclare avec boursoufflement de la conjonctive, qui reste pâle et fournit une abondante quantité de matière puriforme verdâtre, il faut dissoudre quelques grains de muriate sur-oxygèné de mercure dans les collyres; administrer le mercure à l'intérieur, rappeler l'écoulement supprimé par l'introduction d'une sonde dans l'urèthre, ou par une inoculation blennorrhagique.

L'ophthalmie scrophuleuse est rarement aiguë; elle prend presque toujours le caractère chronique, et se trouve réunie aux autres signes de cette fâcheuse affection; elle est opiniâtre et réfractaire aux méthodes ordinaires; les purgatifs mercuriaux sont plus utiles pour la combattre que les vomitifs; mais, pour abréger la cure, il faut avoir recours au muriate sur-oxygéné de mercure, administré à l'intérieur, ou plutôt au muriate de mercure doux, donné suivant la méthode de *Clarck*. Extérieurement, on fait usage de l'oxyde de mercure blanc, uni à la tutie préparée, au bol d'arménie et au camphre, le tout incorporé dans une suffisante quantité de beurre récent

ou du sain-doux, pour former une pommade dont on introduit une petite quantité dans l'œil deux ou trois fois par jour. Quelques-uns, d'après une expérience réitérée, recommandent l'onguent citrin; des fomentions faites avec les feuilles de jusquiame et les fleurs de mauve bouillies dans du lait, auxquelles on ajoute quelques gouttes d'acétate de plomb ou de l'eau de Cologne, sont encore d'excellens topiques. Plusieurs auteurs ont obtenu des succès complets de l'ouverture de l'artère temporal dans les ophthalmies scrophuleuses qui avaient résisté aux autres moyens. Mais l'on sait depuis long-temps que ce séton est le remède le plus énergique qu'on puisse opposer aux ophthalmies les plus anciennes et les plus rebelles; mille observations en établissent les vertus; mais aucune peut-être n'en constate mieux les avantages que l'observation d'*Ambroise Paré* sur un orfèvre italien qui était atteint d'une fluxion invétérée de la conjonctive. On le pratique, pourvu d'un bistouri ordinaire et d'une aiguille à séton, enfilé d'un ruban de linge effilé sur les bords. Le chirurgien fait un pli longitudinal aux tégumens de la partie postérieure du cou; il confie à un aide l'extrémité supérieure de ce pli, tandis que lui-même en assujettit l'extrémité inférieure avec la main gauche; alors le bistouri étant tenu comme pour couper devant soi, et dedans en dehors, c'est-à-dire, le pouce et l'indicateur de la main droite appuyant sur l'instrument, vers l'union de la lame avec le manche; celui-ci contenu dans la paume de la main par les trois derniers doigts fléchis, et le tranchant de la lame tourné en haut, le chirurgien traverse de part en part le pli fait à la peau, baisse un peu le manche du bistouri, afin que la plaie soit aussi large vers la sortie que vers son entrée; puis retirant l'instrument sans lâcher le pli de la peau, traverse la plaie avec l'aiguille, et y laisse le séton qu'elle entraîne après elle. Ce séton sera d'abord enduit de cérat, pour calmer l'irritation trop vive; on y substitue un onguent suppuratif, ou même un peu de pommade épispastique, lorsque la plaie ne fournit plus une suffisante quantité de pus.

L'ophthalmie dartreuse se distingue des autres par la coexitence

d'une éruption herpétique, soit au visage, soit ailleurs. Quelquefois les dartres ont disparu long-temps avant que l'ophthalmie se déclare; d'autrefois elles ne cessent qu'à cet instant, de manière que le principe dartreux paraît se porter sur la conjonctive. Cette ophthalmie est extrêmement opiniâtre; souvent on ne la dissipe qu'en partie; les bords libres des paupières restent enflammés et bordés de rouge, comme dit le vulgaire. Cette ophthalmie attaque particulièrement la conjonctive des paupières, et leurs bords libres, dans lesquels elle produit des aspérités, des ulcérations d'un rouge vif, la chute des cils.

Traitement. Si le mal est dû à la métastase d'une dartre, on rappelle celle-ci à son siège primitif par le moyen d'un vésicatoire. Dans tous les cas, il faut d'abord traiter le vice dartreux par les moyens usités, comme par exemple, le soufre pris intérieurement et comme topique, le mercure, les plantes dépuratives, telles que la scabieuse, la douce-amère, la bardane, la patience, etc.; les bains, les douches, les fomentations; les émolliens et narcotiques; les irritans, les rubéfians, les caustiques, les purgatifs, les toniques et délayans, et enfin le régime. Il faut en outre faire usage du collyre astringent, comme celui fait avec vingt grains de sulfate de zinc (vitriol blanc), dissous dans huit onces d'eau de rose et autant d'eau de plantain, jusqu'à ce que la guérison soit complète.

Si l'ophthalmie est due à la carie d'une dent, il faut avant tout faire extraire la dent malade.

Si elle est due à des vers intestinaux, il faut faire usage des anthelmentiques, tels que la mousse de Corse en poudre, à la dose d'un à huit scrupules, la graine de *semen-contra* à la dose de vingt-quatre grains à un gros, le muriate de mercure doux, à dose purgative, etc.

Dans celle dépendante de l'état saburral des premières voies, l'inflammation se propage presque constamment à la conjonctive, ainsi qu'aux paupières; le gonflement et la douleur y sont plus considé-

rables que dans le reste de la face, et l'engorgement inflammatoire est plus long à se dissiper. Rarement l'ophthalmie se manifeste sans que le visage ne soit en même temps érysipélateux. La perte de l'appétit, les nausées, l'amertume de la bouche; l'enduit jaunâtre et bilieux de la langue, la céphalalgie susorbitaire, en un mot, tous les symptômes de l'embarras gastrique joints à ceux de l'ophthalmie, en indiquent souvent la cause. Le traitement consiste à administrer promptement un vomitif, suivi de l'usage des boissons habituellement laxatives, telles que le petit-lait, l'eau de poulet, etc., dans lesquelles on fait dissoudre un sel neutre; les soins locaux se bornent ensuite aux fomentations résolutives.

Cette inflammation érysipélateuse des paupières et de la conjonctive, se termine assez souvent par un abcès dans le tissu cellulaire des paupières. On l'ouvre avec une lancette, par la face interne de la paupière, à moins que, son siége étant entre le muscle palpébral et la peau, celle-ci ne soit extrêmement amincie; on ouvre alors l'abcès en dehors par une incision demi-circulaire, dans le sens des courbes que décrivent les rides de la paupière.

C'est surtout à cause de ses suites que l'ophthalmie doit être considérée comme une des lésions optiques qui exigent le traitement le plus actif, et la guérison la plus prompte. Le plus grand nombre des maladies de la cornée transparente reconnaît l'ophthalmie pour cause. C'est ainsi que l'état variqueux de la conjonctive, le ptérygion, le nuage de la cornée, l'albugo, le leucoma, etc., sont des conséquences de l'ophthalmie, soit aiguë, soit chronique. Je vais traiter de ces accidens chacun en particulier; j'exposerai succinctement leur composition, leur situation et leur traitement.

Le ptérygion, consiste dans la dégénérescence d'une portion de la conjonctive, qui s'épaissit, perd sa transparence, et présente une tache rouge, grisâtre, presque toujours placée vers l'angle interne de l'œil, s'avançant quelquefois de l'angle externe; venant plus rarement encore de l'hémisphère supérieur ou inférieur, mais affectant toujours la forme d'un triangle, dont le sommet appuyé sur la cornée se ter-

mine à une distance plus ou moins grande de son centre. Lorsque plusieurs ptérygions existent à la fois, tous se dirigent vers la cornée; et s'ils s'y réunissent; ils la couvrent d'un voile entièrement opaque.

Le ptérygion succède aux ophthalmies aiguës ou chroniques, et surtout à l'ophthalmie puriforme des enfans, à l'ophthalmie variolique.

Traitement. Lorsque les remèdes légèrement cathérétiques, comme l'eau de chaux, le précipité rouge incorporé dans un onguent, le vitriol de zinc dissous dans des eaux ophthalmiques, lorsque les caustiques mêmes, tels que le nitrate d'argent, le beurre d'antimoine, appliqués avec précaution, n'ont pu détruire dans le commencement les diverses espèces de ptérygion, alors on est forcé d'avoir recours à l'opération chirurgicale. On la pratique en soulevant la membrane avec une pince à disséquer, pour la retrancher ensuite avec des ciseaux minces et courbes sur leur tranchant. Lorsque le ptérygion anticipe sur la cornée transparente, ce qui est le plus ordinaire, il est impossible qu'une tache ne succède à l'opération. Pour que la cicatrice ne forme pas une bride gênante dans les mouvemens du globe de l'œil, il convient de faire, en deux coups de ciseaux l'incision des ptérygions d'une certaine étendue, d'abord dans la direction de la tache, de sa base à son sommet, une seconde incision qui représente un segment de cercle concentrique à la cornée. L'opération faite, il n'est pas nécessaire de couvrir l'œil; on peut et on doit se contenter de le bassiner pendant quelques jours avec une infusion légère de fenouil et de roses de Provins. Si, quelque temps après, une portion du ptérygion reparaissait, il faudrait l'inciser de nouveau.

Des Taches de la cornée.

On a donné à ces taches divers noms. On les a appelées *nuages*, quand elles ont leur siége dans la conjonctive qui recouvre la cor-

née ; *albugo*, quand elles ont leur siége dans la cornée elle-même ; et *leucoma*, quand elles sont formées par une cicatrice.

Le nuage est un obscurcissement récent, léger de la conjonctive transparente, accompagné ou précédé d'ophthalmie chronique, qui ne dérobe pas complètement la vue des objets, les laisse apercevoir comme une espèce de voile ou de nuage ; les vaisseaux de la conjonctive sont variqueux, dilatés ; une sérosité blanchâtre, albumineuse est épanchée le long de leur trajet dans le tissu de la conjonctive. Dans le traitement, on doit faire reprendre aux vaisseaux variqueux de la conjonctive leur capacité naturelle par des remèdes locaux, astringens et fortifians, comme l'onguent ophthalmique de *Janin*, etc. Ces remèdes font parvenir au but qu'on se propose, lorsque le nuage de la cornée est commençant et peu étendu. Si l'on ne réussit pas, le moyen plus prompt et le plus efficace est la récision des vaisseaux devenus variqueux vers l'union de la sclérotique avec la cornée, près de l'endroit où s'est formé le nuage. Voici de quelle manière elle se pratique : on saisit la conjonctive variqueuse avec une pince très-fine ; on la soulève facilement à raison de sa laxité, puis on l'excise avec de petits ciseaux courbes, en donnant, autant que possible, à cette section la figure d'un segment de cercle concentrique à la cornée, vers la circonférence de laquelle il est placé : cela fait, on laisse couler librement le sang des vaisseaux variqueux ; on provoque même sa sortie en appliquant sur les paupières une éponge imbibée d'eau tiède ; après quoi on couvre l'œil d'un linge fin et d'un bandeau. Au bout de vingt-quatre heures, on lève ce premier appareil, puis on fait trois ou quatre fois par jour des fomentations avec l'eau de guimauve. Une légère inflammation survient et se dissipe, la cicatrice se forme ; on substitue alors les résolutifs froids aux émolliens. Lorsque la cicatrice est terminée, la cornée recouvre sa transparence ; la conjonctive, auparavant flasque et relâchée, est tendue sur le globe de l'œil. Si elle restait un peu ridée, il faudrait insister sur l'application des astringens.

L'albugo est un épanchement d'une lymphe opaque entre les lames

de la cornée. Cet épanchement est presque toujours le produit d'une autre maladie, d'une ophthalmie aiguë, d'une métastase variolique, de la siphilis, ou des écrouelles, etc.

Traitement. Il faut d'abord traiter l'ophthalmie qui a produit l'albugo, si elle existe encore; ordinairement la tache disparaît avec cette maladie : lorsqu'elle persiste, il faut provoquer l'absorption de la lymphe épanchée, en ranimant l'action vitale de la partie, par le moyen des toniques stimulans, tels que le sucre candi en poudre, le fiel de brochet, etc.

Lorsque la maladie est ancienne, ou que la texture de la cornée a été désorganisée par l'extravasation qui s'est faite, ces remèdes sont inutiles, la tache reste. Il est très-essentiel alors de laisser agir la nature qui parvient quelquefois, sinon à dissiper entièrement ces sortes de taches, du moins à les diminuer considérablement. Souvent on trouble par des applications nuisibles les effets qu'elle fait pour se débarrasser de ce qui lui nuit; et, dans ces circonstances, les collyres doux et humectans peuvent seuls agir de concert avec elle. On peut aussi donner aux malades quelques boissons légèrement sudorifiques. Si quelque vaisseau variqueux de la conjonctive va se rendre dans la tache, et l'entretient, il faut l'emporter exactement avec un bistouri ou des ciseaux courbes, après l'avoir soulevée avec une pince ou une érigne, sans intéresser aucune partie de l'organe.

Dans le leucoma de la cornée ou cicatrice, on a proposé de racler la cornée et d'enlever plusieurs de ses feuillets; mais cette opération augmente le mal, ne remédie à rien, et souvent produit des irritations, des douleurs et de nouvelles ophthalmies; il n'est aucun moyen capable de faire disparaître cette maladie; le temps seul peut la rendre à la longue moins considérable.

Le staphylome est la procidence ou la tumeur herniaire d'une des membranes de l'œil; de la cornée poussée en avant par l'humeur aqueuse ou l'humeur vitrée, qui ont un trop grand volume;

de la sclérotique par l'hydrophthalmie; de la choroïde produite par des ophthalmies longues et douloureuses ; par un glaucome confirmé ; par des violences externes ; de la capsule de l'humeur aqueuse qui s'insinue à travers les sections de continuité de la cornée. C'est surtout à la sortie de l'iris à travers la cornée qu'on a donné le nom de *staphylome ;* il vient alors à la suite d'ophthalmies violentes terminées par des abcès qui s'ouvrent en dehors, après des ulcères et des plaies pénétrantes de la cornée, après l'opération de la cataracte par extraction.

Traitement. Le staphylome de la cornée, quoique pouvant entraîner la perte de la vue, se guérit assez souvent par l'usage longtemps continué des collyres astringens et detersifs dans lesquels on baigne l'œil affecté. On a retiré un grand avantage d'un de ces collyres fait avec le vitriol blanc (sulfate de zinc), à des doses fortes et augmentées graduellement. Les médicamens incisifs doivent être aussi prescrits, afin de faire cesser la surabondance des humeurs aqueuses et vitrées. Pour que la cure soit permanente, il faut que la pointe du cône que présente la cornée dans son extension devienne opaque, comme s'il existait une cicatrice ; cette cicatrice, formant taie, sert alors de barrière ou de frein, et empêche une dilatation plus grande des lames de cette membrane.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

In oculorum doloribus, postquàm merum bibendum dederis, et multâ calidâ laveris, venam secato. *Sect.* 7, *aph.* 46.

II.

Oculorum dolores aut meri potio, aut balneum, aut fomentum, aut venæ sectio, aut potio purgans sanat. *Sect.* 6, *aph.* 31.

III.

Quod autem ad anni tempestates attinet, si quidem hyems sicca et aquilonia fuerit, ver autem assiduè pluviosum et austrinum, frebres acutas, et ophthalmias, et dysenterias æstate fieri necesse est, maximè mulieribus, et viris naturæ humidis. *Sect.* 3, *aph.* 12.

IV.

Æstate autem horum nonnulli, ac febres continuæ, et ardentes, et tertianæ plurimæ, vomitiones etiam, et alvi profluvia; ophthalmiæ, aurium dolores, oris exulcerationes, genitalium putredines, et sudamina. *Ibid.*, *aph.* 21.